Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/11066

18. 06. 98

Antrag

der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P.

Zur aktuellen Situation bei Kuren und Rehabilitation

Der Bundestag wolle beschließen:

Der Deutsche Bundestag stellt fest:

1. Der Bereich von Kuren und Rehabilitation verzeichnete eine Steigerung der Leistungsausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung in den Jahren 1991 bis 1996 von rd. 3 Mrd. DM auf rd. 5,3 Mrd. DM (ca. 80 %) und bei der Rentenversicherung in den Jahren 1991 bis 1995 von 6,5 Mrd. DM auf 9,8 Mrd. DM (ca. 50 %). Sowohl in der gesetzlichen Krankenversicherung als auch in der Rentenversicherung waren diese medizinisch nicht erklärbaren Steigerungsraten beitragssatzrelevant. Angesichts der zwischen den Parteien, Gewerkschaften und Arbeitgebern übereinstimmenden Überzeugung, daß die Lohnnebenkosten nicht weiter steigen dürfen, bestand hier dringender Handlungsbedarf. Diesem wurde vom Deutschen Bundestag durch die Verabschiedung des Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetzes und des Beitragsentlastungsgesetzes Rechnung getragen. Diese notwendigen Konsolidierungsmaßnahmen erfordern einen Umstellungsprozeß in Kur- und Rehabilitationseinrichtungen. Die daraus resultierende unbestreitbar nicht einfache Situation in vielen Kurorten und Rehabilitationsreinrichtungen ist aber nicht zuletzt auch auf eine unverantwortliche Panikmache und überzogene Kritik, vor allem der SPD und der sie unterstützenden Organisationen, an den Gesetzesbeschlüssen der Koalition herbeigeredet worden.

2. Ungeachtet der notwendigen Konsolidierungsmaßnahmen der Bundesregierung standen in der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 1997 rd. 4,3 Mrd. DM und in der gesetzlichen Rentenversicherung rd. 7,9 Mrd. DM für Kuren und Rehabilitation zur Verfügung. Das sind in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) immer noch 1,3 Mrd. DM und für die Rentenversicherung immer noch 1,4 Mrd. DM mehr als 1991. Deshalb muß kein Versicherter auf medizinisch notwendige Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen verzichten. Außerdem können Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen in kürzeren Ab-

ständen als vier Jahren und länger als drei Wochen erbracht werden, wenn dies aus gesundheitlichen Gründen dringend erforderlich ist.

Der Deutsche Bundestag fordert die Selbstverwaltung der Krankenkassen auf, die entsprechenden Ausnahmen patientenfreundlicher zu gestalten.

3. Die Koalition hat auf die Umstellungsschwierigkeiten im Bereich der stationären Rehabilitation, die im Zusammenhang mit den notwendigen Konsolidierungsmaßnahmen aufgetreten sind, reagiert. Die vom Deutschen Bundestag beschlossene Erhöhung des Budgets der Rentenversicherung im Jahr 1998 um 450 Mio. DM und ab dem Jahr 1999 um 900 Mio. DM jährlich mildern die Probleme der Übergangsphase ab. Den Betreibern von Kureinrichtungen und Kurorten wurde dadurch eine verläßliche Zukunftsperspektive eröffnet.

4. Die GKV-Spitzenverbände sind nach § 111 a SGB V verpflichtet, im Rahmen des Partnerschaftsmodells mit den für die Kur- und Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen Maßnahmen zur Förderung eines gleichmäßigen Leistungsgeschehens zu vereinbaren. Der Deutsche Bundestag fordert die Vertragspartner auf, möglichst bald die entsprechenden Rahmenempfehlungen zu verabschieden. Er erwartet, daß diese Empfehlungen zu einer gleichmäßigen Belegung von Kur- und Rehabilitationseinrichtungen durch die Krankenkassen führen.

5. Die Krankenkassen dürfen seit 1. Juli 1997 in ihrer Satzung die bestehenden Kur- und Rehabilitationsleistungen erweitern, z. B. den Kurkostenzuschuß erhöhen oder die Dauer der Intervalle verkürzen (§ 56 SGB V). Der Deutsche Bundestag fordert die Selbstverwaltung der Krankenkassen auf, für diese allein durch Beiträge der Mitglieder zu finanzierenden Leistungen entsprechende Satzungsregelungen zu beschließen.

6. Die Härtefall- und Zuzahlungsregelungen zu Kur- und Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind sozial verträglich gestaltet. Denn: 21,4 Millionen Versicherte bzw. ca. 30 % aller in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten sind auch von den zeitlich nicht begrenzten Zuzahlungen zu stationären Kur- und Rehamaßnahmen vollständig befreit. Für die Anschlußrehabilitation und die von den GKV-Spitzenverbänden beschlossenen vergleichbaren Indikationen gilt ohnehin eine geringere Zuzahlung, die auf 17 DM pro Tag und auf 14 Tage im Kalenderjahr begrenzt ist.

   In der Rentenversicherung bestimmen die Träger, unter welchen Voraussetzungen von der Zuzahlung abgesehen werden kann, wenn sie den Versicherten oder den Rentner unzumutbar belasten würde. Auch hier sind Kinder und Jugendliche sowie die Bezieher von Übergangsgeld von jeglicher Zuzahlung befreit. Darüber hinaus können Versicherte ganz oder teilweise von der Zuzahlung befreit werden. Die volle Zuzahlung wird bei Versicherten mit Kindern oder pflegebedürftigen Personen

erst ab einem monatlichen Nettoeinkommen von 3 000 DM fällig. Nahezu die Hälfte aller Rehabilitanden in der Rentenversicherung ist von jeglicher Zuzahlung befreit; von den übrigen Rehabilitanden leisten mehr als 10 % nur eine teilweise Zuzahlung.

7. Eine Entspannung der Situation vor Ort zeichnet sich ab, weil im 1. Quartal 1998 bei den Ausgaben der Krankenkassen für Kuren und Rehabilitation wieder ein Zuwachs von fast 4 % gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum festzustellen ist. Auch in der Rentenversicherung sind die Antragszahlen für Rehabilitationsleistungen im 1. Quartal des Jahres 1998 um rd. 10 % gestiegen. Schon deshalb ist der Antrag der Fraktion der SPD, die Mittel im Bereich der Kuren und der Rehabilitation global aufzustocken, der falsche Weg. Es kommt vielmehr darauf an, die knapper werdenden Finanzmitteln der sozialen Sicherungssysteme gezielt und effizient einzusetzen. Qualitätssicherungsmaßnahmen sind deshalb auszubauen, und die Belegung ist an Qualitätskriterien auszurichten und nicht daran, in welcher Trägerschaft sich eine Einrichtung befindet. Der Deutsche Bundestag appelliert deshalb noch einmal an die Verantwortlichen, Belegungen strikt an Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsgesichtspunkten auszurichten. Eine davon unabhängige bevorzugte Auslastung der Eigeneinrichtungen der Rentenversicherungsträger darf es nicht geben.

8. Der Deutsche Bundestag begrüßt, daß sich viele Kurorte flexibel auf die neue Situation eingestellt haben. Diese Bestrebungen müssen unterstützt werden. So ist z. B. zu prüfen, wie die neugeschaffenen Kompaktkuren besser und umfangreicher eingesetzt werden können. Es kommt darauf an, privat zahlende Kurgäste zu gewinnen. Deshalb hat sich die Tourismuswirtschaft im Kur- und Gesundheitsbereich neu zu profilieren und insbesondere medizinisch und touristisch gleichermaßen attraktive Angebote für Selbstzahler zu entwickeln und offensiv zu vermarkten. Es geht hier insbesondere um Angebote für Gesundheits-, Wellness- und Fitneß-Reisen sowie u. a. um Angebote für Kuren im Urlaub, Gesundheitsurlaub und Sport im Urlaub.

Bonn, den 17. Juni 1998

Dr. Wolfgang Schäuble, Michael Glos und Fraktion
Dr. Hermann Otto Solms und Fraktion

Druck: Thenée Druck, 53113 Bonn, Telefon 91781-0
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333